

## GRIPPE H1N1

Mon opinion personnelle au 30 novembre 2009

Le virus se développe au quotidien depuis déjà pas mal de mois en France et mes premiers patients, présentant un tableau clinique compatible confirmé au laboratoire, datent de juillet 2009.

La circulation s'est accélérée en octobre, deuxième quinzaine et surtout depuis la semaine dernière le panorama a clairement évolué. En tout cas je dois recevoir entre 5 et 10 enfants par jour présentant un tableau clinique compatible avec les symptômes de la grippe A. Je dis compatible car l'organisation actuelle du système de soins français de proximité est rendu inutilisable par le gouvernement et donc par nous pauvre médecin de proximité.

La grippe B pourtant plus redoutable se développera dans la région lorsqu'il fera plus froid en décembre et janvier chevauchant la grippe A.

Cette grippe hivernale ne bénéficie pas du même vedettariat que sa cousine.

Si on veut une preuve, il faut un prélèvement qui ne peut être validé que par le laboratoire de référence d'où des délais d'attente incompatible avec la nécessité de traitement des enfants dits à risques. Le coût de celui-ci de près de 250 euros non remboursé est un facteur évident de recul pour les parents.

Cette semaine, je reçois une jeune fille porteuse d'une pathologie cardiaque l'exposant aux complications. Elle avait 39 et la gorge rouge. Elle est passée par la case TAMIFLU à 10h du mat pour ensuite aller faire son prélèvement confirmé à... 21h ;Elle avait eu le temps d'avoir le produit efficace si donné tôt et tout est resté simple sans panique familiale.

Plusieurs enfants ont vécu la même expérience dont un nourrisson de moins de 6 mois donc non-candidat au vaccin et pourtant contaminé avec un tableau respiratoire sévère à 9h.

Celui-ci a bien évolué car, au cabinet, j'ai pu le désencombrer nettement, supprimant la cyanose ;et ensuite le mettre sous TAMIFLU avant la surveillance hospitalière et son test toujours en attente à 21h... Il était allaité exclusivement par sa maman ce qui lui a permis de passer le cap peut être plus facilement.

Les gestes de désencombrement sont très rarement faits en cabinet mais pas plus aux urgences. Ceci retardant l'amélioration des patients et facilitant la surinfection. Les kinés sont très compétents mais trop peu nombreux à être très efficace sur tout le territoire. Ces gestes sont visibles sur le site [www.autourdelenfant.org](http://www.autourdelenfant.org) :

[http://www.autourdelenfant.org/articles/Informations-Medicales/Que-faire-en-cas-de\\_5\\_15.html](http://www.autourdelenfant.org/articles/Informations-Medicales/Que-faire-en-cas-de_5_15.html) , et accessibles après une très courte formation pour tous les parents. Ils diminuent l'encombrement sans risques secondaires ni allergique ni toxique, et adaptés à toutes les pathologies respiratoires de l'enfant. Pas un mot dans les médias...

La plupart des gamins suspects repartent heureusement chez eux sous médicaments avec des conseils de kiné et tout se passe bien. Les effets secondaires du produit semblent moins fréquent que chez l'adulte. Mais 25% des enfants font des formes digestives, gripes intestinales de nos vieux...

Trois enfants ont été hospitalisés à ce jour à la TIMONE en réanimation tous avec des facteurs de risques, un est malheureusement décédé. Aucun n'avait été vacciné vu le retard du vaccin.

Le vaccin : alors là c'est la panique. Depuis que les parents reçoivent les propositions de vaccination en milieu scolaire, il devient quasiment impossible de travailler vu la panique montrée par les médias où l'on ne parle que des décès et de la cacophonie des centres de vaccination. Les appels des parents sont incessants et tous veulent savoir notre opinion de médecin en qui ils ont confiance. En prime un seul des 2 parents peut donner son accord donc bonjour les parents divorcés pas en phase et les procès...

Je suis pédiatre et très engagé en faveur des vaccins validés à long terme.

J'ai choisi pour le moment de ne pas être vacciné contre la grippe A ni de vacciner mes enfants que j'aime pourtant et pour lesquels je ne veux prendre aucun risque à long terme, comme pour ceux des autres. j'ai jamais fait aux enfants des autres ce que je n'avais pas fait aux miens auparavant.

Par contre ils sont vaccinés cette année contre la grippe B depuis longtemps et le pneumocoque (PREVENAR pour les moins de 10 ans ; PNEUMO 23 au-dessus). Au 2e jour d'un syndrome grippal ils recevront du TAMIFLU. Ces mêmes vaccins peuvent être fait pour les adultes sans risque même et surtout en cas de grossesse.

Et il semble bien que le vaccin de la grippe B protège en partie de la A et au moins évitera le télescopage des 2 virus.

De deux choses, l'une ou le vaccin de la grippe A est important et il l'est, en tout cas pour les personnes à risques, c'est sûr, et il fallait le sortir plus tôt et sans adjuvants. Ou le vaccin est dangereux avec adjuvant de tel ou tel labo et la réticence du public se comprend et devient ingérable.

Les effets secondaires du vaccin sont largement moins médiatisés que la vaccination. Les erreurs de vaccination (3 enfants vaccinés à PARIS avec des adjuvants, GSK qui fait une bourde au Canada...) et j'en passe, sont sous silence ou presque. Les engagés non-farfelus, contre la vaccination de masse, ont disparu des écrans...

Dans tous les cas celui qui est à même d'en discuter avec son patient dans un climat de confiance c'est le médecin traitant et le pédiatre ;

Il est plus que choquant que devant l'annonce médiatique organisée depuis très longtemps on est choisi de shunter l'organisation du système de soins français de proximité et de confiance que tout le monde nous envie.

Il me paraît urgent de rendre la possibilité de vacciner à tous les médecins et infirmières, les centres de PMI de ce pays et rendre le vaccin disponible en pharmacie de proximité. Le libre choix doit rester au patient. La rapidité de diffusion virale, le cumul des autres virus saisonniers compliquera d'autant la prise en charge et le coût humain.

En pratique : La plupart des gripes A sont banales. Les enfants allaités que je vois ne font pas de forme grave à ce jour. Mais on constate des décès chez des jeunes sans facteurs de risque a priori (part de tabac ?? Des addictions ?? Du retard au traitement chez les jeunes ??,) personnes ne sait pourquoi clairement à ce jour et c'est là que le travail URGENT doit avancer pour vacciner ces jeunes à priori sans risques?

Beaucoup d'enfants ont déjà eu la grippe A indispensable de les revacciner ??

Utile de continuer de fermer les écoles ?

Le TAMIFLU est efficace et doit être prit tôt donc en avoir sur soit surtout si on est enceinte ou qu'on voyage et n'est peut-être pas stupide. Il a un coût mais un enfant sauvé aussi !!

LCM organise une émission sur ce thème jeudi 3 décembre à 17h30 ou je participe.

Nous attendons les survivants au LOTO de notre association, le 12 décembre au cercle des nageurs, de nombreux vaccins seront distribués (Joke !)

Patrick de Boisse

Autourdelenfant.org